

Sygn. akt III UK 409/18

POSTANOWIENIE

Dnia 11 grudnia 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maciej Pacuda

w sprawie z odwołania P. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R.

o zasiłek chorobowy,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 11 grudnia 2019 r.,

na skutek skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w R.

z dnia 26 kwietnia 2018 r., sygn. akt VI Ua (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w R. wyrokiem z dnia 26 kwietnia 2018 r., wydanym na skutek apelacji wniesionej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. od wyroku Sądu Rejonowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w R. z dnia 27 października 2017 r., zmieniającego decyzję organu rentowego z dnia 1 czerwca 2017 r. i przyznającego odwołującej się P. C. zasiłek chorobowy za okres od dnia 14 marca 2017 r. do dnia 1 czerwca 2017 r. od podstawy wymiaru wynoszącej 8.540,55 zł, zmienił ten wyrok i oddalił odwołanie.

Odwołująca się P. C. wniosła do Sądu Najwyższego skargę kasacyjną od wyroku Sądu Okręgowego z dnia 26 kwietnia 2018 r., zaskarżając ten wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie prawa materialnego, to jest art. 43 w związku z

art. 48 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (dalej jako ustawa zasiłkowa) i art. 14 ust. 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej jako ustawa systemowa) oraz art. 49 ust. 1 ustawy zasiłkowej w związku z art. 14, art. 9 ust. 1c i art. 11 ust. 2 ustawy systemowej.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca powołała się na potrzebę wykładni przepisów prawnych wywołujących znaczne rozbieżności w orzecnictwie sądów.

Przywołując się poglądy prawne wyrażone w wyrokach Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2016 r., II UK 478/15 (LEX nr 2198198) i z dnia 13 lutego 2018 r., II UK 698/16 (LEX nr 2490062), a także w orzeczeniach sądów apelacyjnych, skarżąca stwierdziła między innymi, że orzecznictwo prezentuje dwa wykluczające się wzajemnie stanowiska dotyczące „bytu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w trakcie pobierania zasiłku macierzyńskiego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej”. W jednym z nich stwierdza się bowiem, że wspomniane dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje wskutek nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego, natomiast drugie zakłada, że niezasadny jest kierunek wykładni stwierdzający ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego za względu na „samodzielny” (inny) tytuł ubezpieczenia, łączony z prawem do zasiłku macierzyńskiego. Jako przepisy wymagające wykładni dokonanej przez Sąd Najwyższy skarżąca powołała więc art. 9 ust. 1c, art. 11 ust. 2 oraz art. 14 ust. 1 i 1a ustawy systemowej, podkreślając równocześnie, że rozważenia wymaga kwestia, czy zasiłek macierzyński przysługujący ubezpieczonej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej wyłącza (*ex lege*) dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z tejże działalności, czy też mimo pobierania zasiłku macierzyńskiego, dobrowolne ubezpieczenie chorobowe trwa w sytuacji niezaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej? W konsekwencji zaś, czy po upływie okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego dla dalszego podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tego tytułu konieczne jest ponowne zgłoszenie do tego ubezpieczenia (złożenie wniosku)?

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Stosownie do art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (pkt 1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (pkt 2), zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub skarga jest oczywiście uzasadniona (pkt 4). Wypada również dodać, iż zgodnie z art. 398⁴ § 2 k.p.c., określającym wymogi formalne skargi kasacyjnej, skarga kasacyjna powinna zawierać wniosek o przyjęcie do rozpoznania i jego uzasadnienie. Należy zatem stwierdzić, że wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym wcześniej art. 398⁹ § 1 k.p.c., a jego uzasadnienie winno zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy. Skarga kasacyjna nie jest bowiem (kolejnym) środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, z uwagi na przeważający w jej charakterze element interesu publicznego. Służy ona kontroli prawidłowości stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia.

Wypada także przypomnieć, że zgodnie z dotychczasowym orzecznictwem Sądu Najwyższego, przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania z uwagi na potrzebę wykładni przepisów prawa wymaga od skarżącego określenia, które przepisy wymagają wykładni Sądu Najwyższego, ze wskazaniem, na czym polegają związane z tym poważne wątpliwości, lub z przedstawieniem rozbieżności w orzecznictwie sądów (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2002r., III CKN 570/01, Biuletyn SN 2002 nr 7, s. 10). Ponadto konieczne jest opisanie tych wątpliwości lub rozbieżności, wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen prawnych, a także przedstawienie własnej propozycji interpretacyjnej (por. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 3 listopada 2003 r., II UK 184/03, z dnia 22 czerwca 2004 r., III UK 103/04, czy też z dnia 17 grudnia 2007r., I PK 233/07). W przypadku powoływania się na rozbieżności w orzecznictwie konieczne jest także, choćby przykładowe, wskazanie orzeczeń, w

których ten sam przepis prawa byłyby odmiennie wykładany. Wypada również dodać, iż nie istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych (art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c.) ani nie występuje w sprawie istotne zagadnienie prawne (art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c.), jeżeli Sąd Najwyższy zajął już stanowisko w kwestii tego zagadnienia prawnego lub wykładni przepisów i wyraził swój pogląd we wcześniejszych orzeczeniach, a nie zachodzą żadne okoliczności uzasadniające zmianę tego poglądu (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 2003 r., I PK 230/02, OSNAPiUS – wkładka z 2003 r. nr 13, poz. 5).

Zdaniem Sądu Najwyższego, oceniany w niniejszym postępowaniu wniosek skarżącej o przyjęcie jej skargi kasacyjnej do rozpoznania nie spełnia wyżej określonych kryteriów. Choć bowiem wniosek ten trafnie powołuje się na występującą w przeszłości w orzecznictwie Sądu Najwyższego rozbieżność stanowisk dotyczących skutków podlegania ubezpieczeniu społecznemu z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą, dotychczas podlegającą dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, to jednak nie uwzględnia, że owa rozbieżność została już usunięta.

Dlatego też, jedynie tytułem przypomnienia, Sąd Najwyższy zauważa, że według jednego ze stanowisk, wyrażonego w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2016 r., II UK 478/15 (OSNP 2018 nr 2, poz. 22; OSP 2018 nr 4, poz. 40 z glosą częściowo krytyczną R. B. G. trafnie powołanym przez skarżącą) oraz w uzasadnieniu uchwały z dnia 25 października 2018 r., III UZP 8/18 (LEX nr 2558420), z chwilą nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego dobrowolne ubezpieczenie chorobowe osoby prowadzącej pozarolniczą działalność ustaje i nie istnieje możliwość przystąpienia do tego ubezpieczenia ani w tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, ani z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności, ponieważ takiego uprawnienia nie przewiduje art. 11 ust. 2 ustawy systemowej. Przystąpienie do ubezpieczenia chorobowego staje się zaś możliwe po wyczerpaniu zasiłku macierzyńskiego, w związku z przekształceniem się dobrowolnego ubezpieczenia emerytalnego i rentowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności w ubezpieczenie obowiązkowe. Zgodnie z drugim stanowiskiem orzeczniczym, wyrażonym w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 9 sierpnia 2018 r., II UK 213/17 (OSNP 2019 nr 3, poz. 38), ubezpieczenie

chorobowe osoby prowadzącej pozarolniczą działalność nie kończy się natomiast z chwilą rozpoczęcia pobierania zasiłku macierzyńskiego, ale ustaje dopiero w momencie zaprzestania korzystania z tego świadczenia. Można twierdzić, że w takiej sytuacji, w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego następuje „swoiste zawieszenie” podlegania obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniom społecznym osób prowadzących pozarolniczą działalność na rzecz okresowego objęcia tych osób innym ustawowym tytułem ubezpieczeniowym, jakim staje się pobierania zasiłku macierzyńskiego albo zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Poglądowi temu towarzyszy również założenie, zgodnie z którym po upływie okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego „przejściowe” podleganie ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu kończy się (art. 13 pkt 13 *in fine* ustawy systemowej), co wymaga złożenia przez osobę zainteresowaną wniosku o ponowne objęcie jej adekwatnym tytułem podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w terminie przez nią wybranym (art. 36 ust. 5 ustawy systemowej). Pośrednio opisane zapatrywanie zostało podtrzymane w uzasadnieniu uchwały Sądu Najwyższego z dnia 4 października 2018 r., III UZP 6/18 (OSNP 2019 nr 2, poz. 18). Z kolei według trzeciego stanowiska (także powołanego przez skarżącą), wyrażonego w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2018 r., II UK 698/16 (OSNP 2018 nr 10, poz. 139) i podtrzymanego następnie w wyroku z dnia 17 kwietnia 2018 r., I UK 73/17 (LEX nr 2540111), dobrowolne ubezpieczenie chorobowe osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, zainicjowane wnioskiem złożonym przed rozpoczęciem pobierania zasiłku macierzyńskiego, nie ustaje ani z chwilą rozpoczęcia, ani zakończenia pobierania zasiłku macierzyńskiego, ale trwa w sposób nieprzerwany tak długo aż nie wystąpi którakolwiek z okoliczności wskazanych enumeratywnie w art. 14 ust. 2 ustawy systemowej.

Wymaga jednak podkreślenia, że przedstawione wyżej rozbieżności zostały rozstrzygnięte w uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2019 r., III UZP 2/19 (LEX nr 2694497), w której przyjęto, że rozpoczęcie pobierania zasiłku macierzyńskiego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, która uprzednio została objęta dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym powoduje ustanie ubezpieczenia chorobowego (art. 9 ust. 1c w związku z art. 14 ust. 2 pkt 3 w związku z art. 11 ust. 2 ustawy systemowej). Tym

samym Sąd Najwyższy w powiększonym składzie opowiedział się za prawidłowością pierwszego z opisanych wcześniej poglądów. Równocześnie Sąd ten wyjaśnił między innymi, że spełnienie przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność warunków do objęcia jej obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego prowadzi do objęcia jej tym ubezpieczeniem, przy czym możliwe jest kontynuowanie ubezpieczenia emerytalnego i rentowego z tytułu tej działalności, ale tylko jako ubezpieczenia dobrowolnego. Ustawodawca – wyszczególniając w art. 11 ustawy systemowej osoby, które podlegają ubezpieczeniu chorobowemu – nie przewidział jednak możliwości podlegania temu ubezpieczeniu w odniesieniu do osób podlegających dobrowolnym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz w związku z pobieraniem zasiłku macierzyńskiego albo zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. To oznacza, że w sytuacji określonej w art. 9 ust. 1c ustawy systemowej z mocy prawa ustaje tytuł podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, ponieważ nie jest możliwe wówczas podleganie z tytułu prowadzonej działalności pozarolniczej obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym.

Wypada także stwierdzić, że w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 4 października 2018 r., III UZP 6/18 wyrażono pogląd, zgodnie z którym od dnia 1 stycznia 2016 r. wystąpienie po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego nieprzekraczającej 30 dni przerwy w podleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu przez ubezpieczonego niebędącego pracownikiem powoduje, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego dla tego ubezpieczonego ustala się zgodnie z art. 48a ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 15 maja 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw, Dz.U. z 2015 r., poz. 1066), natomiast nie stosuje się art. 43 w związku z art. 48 ust. 2 tej ustawy. W uzasadnieniu tej uchwały Sąd Najwyższy zwrócił uwagę na istotność zastrzeżenia zawartego w art. 48 ust. 2 ustawy zasiłkowej przy uwzględnieniu zmian legislacyjnych, które weszły w życie od dnia 1 stycznia 2016 r. W tym dniu zaczął bowiem obowiązywać, dodany ustawą

z dnia ustawy z dnia 15 maja 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2015 r., poz. 1066), art. 48a oraz zmienione art. 49 i art. 50 ustawy zasiłkowej. Z mocy art. 22 ustawy zmieniającej, wyłącznie zasiłki chorobowe, wyrównawcze, macierzyńskie i opiekuńcze oraz świadczenie rehabilitacyjne, do których prawo powstało przed dniem wejścia w życie art. 1 pkt 8-12 (a więc przepisu, na podstawie którego dodano art. 48a i zmieniono między innymi art. 49 oraz art. 50 ustawy zasiłkowej), wypłacało się zaś na zasadach i w wysokości obowiązujących przed tym dniem za cały okres nieprzerwanej niezdolności do pracy. Wspomniane zastrzeżenie oznacza zatem, że sytuacja prawna osoby ubezpieczonej niebędącej pracownikiem powinna być w pierwszej kolejności rozpatrywana przez pryzmat regulacji art. 48a-50 ustawy zasiłkowej. W przypadku, w którym jest ona uregulowana w tych przepisach, art. 43 tej ustawy (a także pozostałe przepisy wymienione w art. 48 ust. 2 ustawy zasiłkowej) nie będzie natomiast mógł znaleźć odpowiedniego zastosowania. Innymi słowy, tylko wówczas, gdy sytuacja takiej osoby nie wypełni hipotezy art. 48a-50 ustawy zasiłkowej, art. 43 znajdzie zastosowanie jako przepis formułujący ogólną zasadę nieustalania na nowo podstawy wymiaru zasiłku, którą należy jednak stosować odpowiednio. Wykładnia art. 48a ustawy zasiłkowej dokonywana z uwzględnieniem reguł gramatycznych wskazuje zaś wyraźnie, że dotyczy on ubezpieczonych niebędących pracownikami, którzy dotychczas nie podlegali ubezpieczeniu chorobowemu (ust. 1) oraz tych, którzy podlegali takiemu ubezpieczeniu z innego tytułu, który ustał, a następnie przystąpili po przerwie nieprzekraczającej 30 dni do ubezpieczenia chorobowego i w czasie trwania tego ubezpieczenia stali się niezdolni do pracy (ust. 2-4). To właśnie dla takich ubezpieczonych, podlegających ubezpieczeniu chorobowemu przez okres krótszy niż okres, o którym mowa w art. 48 ust. 1 ustawy zasiłkowej, ale dłuższy niż określony w art. 49 ust. 1 i 3 tej ustawy, art. 48a określa, w jaki sposób ma być ustalana podstawa wymiaru zasiłku.

Zdaniem Sądu Najwyższego, przedstawione wyżej poglądy judykatury stanowią zatem odpowiedź na sformowane przez skarżącą wątpliwości dotyczące wykładni przepisów prawnych regulujących sytuację, w której znalazła się ona po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Co przy tym szczególnie istotne,

lektura pisemnych motywów zaskarżonego wyroku wyraźnie wskazuje, że Sąd drugiej instancji respektował ten właśnie kierunek wykładni, przyjmując go w ramach dokonywanej przez siebie oceny prawnej ustalonego w sprawie stanu faktycznego, z którego wynikało, że skarżąca po zakończeniu w dniu 4 marca 2017 r. pobierania zasiłku macierzyńskiego zgłosiła się ponownie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w dniu 14 marca 2017 r. i od tego dnia przyznano jej prawo do zasiłku chorobowego obliczonego od podstawy wymiaru, o której mowa w art. 48a ustawy zasiłkowej.

Kierując się przedstawionymi motywami, Sąd Najwyższy uznał zatem, że skarżąca nie wykazała potrzeby rozpoznania jej skargi kasacyjnej. Dlatego, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., orzekł jak w sentencji swojego postanowienia.